

REPOSITORY

KORELASI STATUS GIZI DAN STRES DENGAN DISMENORE PADAREMAJA PUTRI KELAS X DI SMA NEGERI 3 PADANG

Penelitian Keperawatan Maternitas



**ADACIA DWI PUTRI
BP. 0910322026**

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2015**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
Mei, 2015**

Nama : ADACIA DWI PUTRI
BP : 0910322026

Korelasi Status Gizi dan Stres dengan Dismenore Pada Remaja Putri
Kelas X di SMA Negeri 3 Padang

ABSTRAK

Dismenore merupakan salah satu masalah ginekologis yang sering dialami oleh remaja putri. Status gizi *overweight* dan *underweight* juga remaja putri yang mengalami stres dapat menyebabkan dismenore. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara status gizi dan stress dengan dismenore pada remaja putrid kelas X di SMA Negeri 3 Padang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, dengan responden 116 orang yang sesuai dengan criteria inklusi. Penelitian dilakukan pada bulan maret 2014. Alat pengumpulan data berupa kuisioner SSI, skala nyeri *Mankoski Pain Scale* dan timbangan serta meteran. Analisa data menggunakan uji *Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara status gizi dan dismenore ($p = 0,000$) dengan kekuatan korelasi kuat dan arah positif juga terdapat hubungan bermakna antara stress dan dismenore ($p = 0,000$) dengan kekuatan korelasi sedang dan arah positif. Pihak sekolah sebaiknya bekerjasama dengan guru BK untuk menyediakan informasi bagi remaja putrid tentang bagaimana mempertahankan status gizi yang baik dan menggunakan mekanisme pertahanan jika mengalami stress dalam proses pembelajaran.

Kata kunci : status gizi, stres, dismenore
Daftar Pustaka : 69 (1990-2013)

UNDERGRADUATE NURSING PROGRAM
FACULTY OF NURSING
UNIVERSITY ANDALAS
May, 2015

Name : ADACIA DWI PUTRI
BP : 0910322026

*Nutritional Status and Stress Correlation with dysmenorrhea In Young Women
Class X in SMAN 3 Padang*

ABSTRACT

Dysmenorrhea is a gynecological problem that is often experienced by teenage girls. Nutritional status overweight and underweight are also young women who experience stress may cause dysmenorrhea. This study aims to determine the correlation between nutritional status and stress with dysmenorrhea in adolescent girls in class X SMA Negeri 3 Padang. This research is a descriptive correlation with cross sectional approach, with 116 respondents who fit the inclusion criteria. The study was conducted in March 2014. Data collection tools such as questionnaires SSI, Mankoski Pain Scale pain scale and the scale and meter. Analysis of data using Spearman's test. The results showed there was a significant relationship between nutritional status and dysmenorrhea ($p = 0.000$) with a strong correlation strength and positive direction there is also a significant association between stress and dysmenorrhea ($p = 0.000$) with the strength and direction of the correlation was positive. The school should work with teachers BK to provide information for young women on how to maintain good nutritional status and use defense mechanism when experiencing stress in the learning process.

Keywords : nutritional status, stress, dysmenorrhea
Bibliography : 69 (1990-2013)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dismenore merupakan salah satu masalah ginekologis yang sering dirasakan remaja (Tangchai, Titavan & Boriboonhirunsarn, 2004). Dismenore adalah kekakuan atau kejang di bagian bawah perut akibat menstruasi dan produksi zat prostaglandin yang terjadi pada waktu menjelang atau selama menstruasi (Dianawati, 2003; Ehrenthal, Hilard, & Hoffman, 2005). Saat menstruasi, di dalam tubuh setiap wanita terjadi peningkatan kadar prostaglandin (suatu zat yang berkaitan antara lain dengan rangsangan nyeri pada tubuh manusia), kejang pada otot uterus menyebabkan sakit terutama terjadi pada perut bagian bawah dan kram pada punggung (Kristina, 2010). Nyeri mulai dirasakan pada beberapa jam sebelum keluarnya darah dari vagina, atau dapat juga dirasakan pada saat terjadinya menstruasi dan memuncak seiring dengan banyaknya aliran darah menstruasi selama hari pertama sampai kedua periode menstruasi (Hockenberry, 2003).

Dismenore dibedakan menjadi dua yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder (Dawood, 2006). Dismenore primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan alat-alat genital yang nyata. Nyeri ini timbul sejak menstruasi pertama biasanya terjadi dalam 6-12 bulan pertama setelah menarche dan akan pulih sendiri dengan berjalannya waktu, tepatnya saat hormon tubuh lebih stabil atau perubahan posisi rahim setelah menikah dan melahirkan anak. Hampir 50%

dari wanita muda atau yang baru mendapatkan menstruasi mengalami keluhan dismenore primer, gejalanya lebih parah setelah lima tahun setelah menarche (Kristina, 2010).

Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami nyeri menstruasi. Sebuah studi epidemiologi pada populasi remaja (berusia 12-16 tahun) di Amerika Serikat, melaporkan prevalensi nyeri menstruasi 59,7%. Dari mereka yang mengeluh nyeri, 12% berat, 37% sedang, dan 49% ringan. Kejadian ini menyebabkan 14% remaja sering tidak masuk sekolah (Anurogo, 2008). Hampir 2/3 remaja post menarche di Amerika Serikat mengalami nyeri haid, 10 % dari mereka begitu menderita sehingga tidak bisa masuk sekolah, nyeri menstruasi merupakan penyebab utama absensi pada remaja wanita. Studi epidemiologi di Swedia juga melaporkan angka prevalensi nyeri menstruasi sebesar 80% remaja usia 19-21 tahun mengalami nyeri menstruasi, 15% membatasi aktivitas harian ketika menstruasi dan membutuhkan obat-obatan penangkal nyeri, 8-10% tidak mengikuti atau masuk sekolah dan hampir 40% memerlukan pengobatan medis. Keadaan ini disisi pendidikan maupun finansial dan kualitas hidup perempuan tidak baik (Widjanarko, 2007).

Angka kejadian nyeri menstruasi primer di Indonesia mencapai 54,89%, sedangkan sisanya adalah penderita tipe sekunder, yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun dan ini akan menurunkan kualitas hidup pada individu masing-masing (Proverawati & Misaroh, 2009). Hendrik (2006) menjelaskan 60-70% penderita dismenore adalah perempuan muda atau remaja.

Dampak dari dismenore tersebut bagi remaja yaitu terganggunya aktivitas sehari-hari, akademis, sosial dan olahraga dan akhirnya berdampak pada kualitas hidup remaja (Antao, dkk, 2005.; Sharma *et al*, 2008). Penelitian menunjukkan bahwa dismenore mempengaruhi aktivitas siswi SMK Batik 1 Surakarta. Dari 85 siswi yang menjadi responden penelitian 61,7% diantaranya mengalami penurunan aktivitas sedangkan sisanya sebanyak 38,3% tidak mengalami penurunan aktivitas (Kurniawati, 2008).

Faktor resiko timbulnya dismenore primer bermacam-macam yaitu diantaranya menstruasi pertama pada usia yang amat dini, merokok, , ada riwayat nyeri haid pada keluarga, kegemukan dan belum pernah melahirkan anak (Laurel, 2006; Anugroho, 2008; Dudung, 2009). Adapun menurut Medicastore (2004), wanita yang beresiko mengalami dismenore adalah mengkonsumsi alkohol, perokok, tidak berolahraga dan stres.

Salah satu faktor resiko yang dapat menimbulkan dismenore primer adalah kegemukan atau istilah lainnya *overweight*. Kegemukan atau *overweight* berhubungan dengan status gizi seseorang. Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa, 2001). Sedangkan menurut Gibson (1990) status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan utilisasinya. Status gizi seseorang tersebut dapat diukur dan diasses (dinilai). Indeks Massa Tubuh (IMT) sebagai indikator yang baik untuk menentukan status gizi remaja (Permaisih, 2003).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu tingkat pendidikan, ekonomi, pengetahuan, dan keterampilan keluarga. Makin tinggi pendidikan, ekonomi, pengetahuan dan keterampilan keluarga maka makin baik tingkat ketahanan pangan keluarga. Ketahanan pangan keluarga juga terkait dengan ketersediaan pangan, harga pangan, dan daya beli keluarga, serta pengetahuan tentang gizi dan kesehatan (Iva, 2011).

Menurut Daftary dan Patky (2008) dalam Shartika (2012) ditulis bahwa *overweight* merupakan faktor resiko dari disminore primer. Namun disisi lain seseorang dengan *underweight* juga dapat mengalami disminore primer (Tangchai, *et al*, 2004). Menurut Jeffcoat (2001) orang dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang lebih dari normal menunjukkan terdapat peningkatan prostaglandin yang berlebih sehingga memicu terjadinya spasme miometrium yang dipicu oleh zat dalam darah haid.

Stres juga merupakan faktor resiko terjadinya dismenore primer. Stres menimbulkan penekanan sensasi saraf-saraf pinggul dan otot-otot punggung bawah sehingga menyebabkan dismenore (Medicastore, 2004). Stres adalah respon tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap tuntutan bebanyang merupakan respon fisiologis, psikologis dan perilaku dari manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal (stresor). Stres dapat mempengaruhi semua bagian dari kehidupan seseorang, menyebabkan stres mental, perubahan perilaku, masalah-masalah dalam interaksi dengan orang lain dan keluhan-keluhan fisik lain (Banjari, 2009; Selye, 1950 dikutip dari Hawari, 2008; Sriati, 2008). Stres dapat didefinisikan sebagai sebuah

keadaan yang kita alami ketika ada sebuah ketidaksesuaian antara tuntutan-tuntutan yang diterima dan kemampuan untuk mengatasinya (Terry &Gregson, 2005).

Gadis-gadis yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak dapat penerangan yang baik tentang proses haid akan mudah timbul dismenore (Hanifa, 2005). Menurut Stone (1969) resiko untuk mengalami dismenore ini meningkat hingga sepuluh kali lipat pada wanita yang mempunyai riwayat dismenore dan stres tinggi sebelumnya dibandingkan dengan wanita yang tidak mempunyai riwayat tersebut sebelumnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 November 2013 terhadap 20 orang remaja putri kelas X di SMA Negeri 3 Padang didapatkan 3 orang (15%) remaja putri tidak mengalami nyeri menstruasi dan 17 orang (85%) remaja putri mengalami nyeri menstruasi. Dari 17 orang (85%) remaja putri yang mengalami nyeri menstruasi sebanyak 7 orang (41,17%) memiliki berat badan *underweight*, 6 orang (35,29%) memiliki berat badan normal dan 4 orang (23,53%) memiliki berat badan *overweight*. Sedangkan terhadap stres dari 17 orang (85%) remaja putri yang mengalami nyeri menstruasi sebanyak 4 orang (23,53%) menderita stres ringan dan 13 orang (76,47%) menderita stres sedang.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana korelasi status gizi dan stres dengan dismenore pada remaja putri kelas X SMA Negeri 3 Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu bagaimana korelasi status gizi dan stres dengan dismenore pada remaja putri kelas X di SMA Negeri 3 Padang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui korelasi status gizi dan stres dengan dismenore pada remaja putri kelas X di SMA Negeri 3 Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rerata dismenore pada remaja putri kelas X di SMA Negeri 3 Padang
- b. Mengetahui rerata status gizi pada remaja putri kelas X di SMA Negeri 3 Padang
- c. Mengetahui rerata stress pada remaja putri kelas X di SMA Negeri 3 Padang
- d. Mengetahui korelasi status gizi dengan dismenore pada remaja putri kelas X di SMA Negeri 3 Padang
- e. Mengetahui korelasi stres dengan dismenore pada remaja putri kelas X di SMA Negeri 3 Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Memberi pengalaman baru bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian dan dapat mengetahui korelasi status gizi dan stres dengan dismenore pada remaja putri

2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai informasi bagi institusi pendidikan tentang korelasi antarstatus gizi dan stres dengan dismenore pada remaja putri

3. Bagi perawat

Dapat melakukan implementasi yang tepat bagi remaja putri yang mengalami dismenore

4. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan masukan bagi penelitian selanjutnya dan sebagai bahan pembandingan untuk pengembangan penelitian sejenis.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SMA Negeri 3 Padang maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Seluruh responden mengalami dismenore dengan derajat nyeri ringan sampai berat akan tetapi rata-rata berada pada kategori sedang
2. Rata-rata status gizi responden didapatkan dalam kategori status gizi normal
3. Rata-rata responden mengalami stres kategori sedang
4. Terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan dismenore pada remaja putri kelas X SMA Negeri 3 Padang
5. Terdapat hubungan bermakna antara stres dengan dismenore pada remaja putri di SMA Negeri 3 Padang

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan pihak sekolah bekerjasama dengan guru BK menyediakan informasi yang cukup bagaimana cara mempertahankan status gizi yang baik dan bagaimana menggunakan mekanisme pertahanan jika mengalami stres dalam menghadapi proses pembelajaran.

2. Bagi perawat

Melakukan implementasi yang tepat bagi remaja putri yang mengalami dismenore misalnya penyuluhan tentang penanganan nyeri, pengaturan diet yang baik bagi remaja putri dengan status gizi tidak normal dan cara mengatasi stres.

3. Bagi peneliti lain

Diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut tentang korelasi dismenore dengan faktor lain misal riwayat keluarga dan usia *menarche* lebih awal.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Tamsuri. (2007). *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta : EGC
- Agolla, Joseph E. & Henry Ongori. (2009). *An assessment of academic stress among undergraduate students: the case of university of botswana*. Educational Research and Review. Vol. 4 (2) pp. 063-070.
- Ali, M., & Asrori, M. (2010). *Psikologi remaja*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Almatsier, S. (2009). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Anurogo, D. (2008). *Segala sesuatu tentang nyeri haid*. Diakses tanggal 8 November 2013 dari <http://www.kabarindonesia.com/berita.php?pil=3&jd= Segala-Sesuatu-Tentang-Nyeri-Haid&dn=20080619164804>
- Arikunto, S. (2005). *Metode penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Aulia. (2009). *Kupas tuntas menstruasi*. Yogyakarta: Milestone
- Baradero, M. 2006. *Gangguan sistem reproduksi dan seksualitas*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., Jensen, M.D., & Perry, S.E. (2005). *Maternity nursing*. 4th ed. Mosby-Year Book, Inc.
- Brunner & Suddarth's. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Cetakan pertama. Edisi 8. Volume 1,2, dan 3. Jakarta : EGC.

Calhoun, J.F. Acocella, J.R. (1990). *Psychology of adjustment and humanRelationship*. New York: McGraw-Hill, Inc.

Chandran, L. (2009). *Menstruation disorders*. Diakses tanggal 8 November 2013 dari <http://emedicine.medscape.com/article/953945-overview>

Corporation, M. C. (2007). *Diseases and disorders(Vol.1)*. Philadelphia:Marshall Cavendish.

Cunningham, F.G., Gant, N., Leveno, K. J., Haunt, L. C., & Wenstrom, K. D. (2005). *William obstetrics* (Alih bahasa: A. Hartono, J. Suyono, & Brahm U. Pendit). Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Daftary, SN & Patky, A. (2009). *Reproductive endocrinology & infertility*. New Delhi. BI Publications Pvt Ltd.

Dahlan, S. (2008). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Dawood, M.Y. (2006). Primary dysmenorrhea, *The American College of Obstetricians and Gynecologists*vol.108 (2) ,428-436.

Dhamayanti, M. (2009). *Overview adolescent health problems and services*. Diakses pada tanggal 25 Oktober 2013 dari <http://www.idai.or.id/remaja/artikel.asp?q=200994155149>

Dianawati, A. (2003). *Pendidikan seks untuk remaja*. Jakarta: Kawan pustaka

Ehrenthal, D., Hilard, P. A., & Hoffman, M. (2005). *Menstrual disorders*. Philadelphia: ACP Press

Gadzella, B.M. (1991). *Confirmatory factor analysis and internal consistency of the student-life stress inventory*.Diakses pada tanggal 9 Desember 2013

dari http://findarticles.com/particles/mi_m0FCG/is_2_28/ai_76696355/p_g_7/?tag=content;coll

Galloway, W. (2011). *Mankoski pain scale*. Diakses tanggal 20 Desember 2013

dari http://www.ehow.com/about_5377684_mankoski-pain-scale.html

Gibson, RS. (1990). *Principles of nutritional assessment*. Oxford University Press. New York

Gragnolati, M., Shekar, M., Das Gupta, M., Bredenkamp, C., & Lee, Y.K. (2005).

India's undernourished children : A call for reform and action. Health nutrition (HNP). Washington, DC : The World Bank.

Gunawan, D. (2002). *Nyeri haid primer, faktor-faktor yang berpengaruh dan perilaku remaja dalam mengatasinya [Disertasi]*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Hacker dan Moore. (2001). *Essensial obstetri dan ginekologi. 2^{ed}*. Jakarta : Hipokrates.

Hamilton, P. (2009). *Dasar-dasar keperawatan maternitas*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Hawari, D. (2008). *Manajemen stres, cemas dan depresi*. Jakarta : Balai Penerbit FK UI.

Hendrik, H. (2006). *Problema haid: Tinjauan syariat islam dan medis*. Jakarta: Tiga Serangkai.

Hestiantoro, A. Dkk. (2008). *Masalah gangguan haid dan infertilitas*. Jakarta : FK UI.

- Hidayat,A Aziz. (2009). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hurlock, E.B. (2007). *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*.Jakarta : Erlangga
- Lestari, H., Metusala, J., Yuliani, D. (2010). Gambaran Dismenorea pada Remaja Putri Sekolah Menengah Pertama di Manado.
- Looker, Terry and Gregson, Olga. (2005). *Managing stress mengatasi stres secara mandiri*. Yogyakarta : BACA.
- Manuaba, I. B. (2007). *Pengantar kuliah obstetri*. Jakarta : EGC
- Maulana, Mirza. (2009). *Seluk beluk reproduksi dan kehamilan*. Yogyakarta : Garailmu.
- Medicastore. (2004). *Dysmenorrhea*..Diakses pada tanggal 26 November 2013 dari <http://www.Medicine.com>
- Misra, R. & Castillo, L.G. (2004). Academic Stress Among College Students: Comparison Of American And International Students. *International Journal of Stress Management*. vol 11 (2)132-148
- Monk, FJ.,dkk. (2002). *Psikologi & perkembangan : pengantar dalam berbagai bagiannya*. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada
- Mulastin. (2011). Hubungan status gizi dengan kejadian dismenorea remaja putri di SMA Islam al-hikmah Jepara.
- Muntari. (2010). Hubungan Stress Pada Remaja Usia 16-18 Tahun dengan Gangguan Menstruasi (Dismenore) di SMK Negeri Tambakboyoy Tuban.

- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novia, I, Puspitasari, N. (2008). "Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Dismenore Primer". *The Indonesian Jurnal of Public Health*, 4, pp96-103
- Needlman, R. (2004). *Adolescent stress*. Diakses pada tanggal 9 Desember 2013 dari <http://www.drspock.com/article/0.1510.7961.00.html>
- Nursalam. (2009). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan-pedoman skripsi, tesis, dan instrument penelitian keperawatan* (Edisi 2). Jakarta: Salemba Medika.
- Okparasta, Andika, 2003. *Dismenore*. Available from: <http://fkunsri.wordpress.com/2008/02/06/dismenore-part-1>. [Accesed 13 april 2011]
- Paath, E.F.(2004). *Gizi dalam kesehatan reproduksi*. Jakarta : EGC
- Poltekkes. (2010). *Kesehatan remaja*. Jakarta: Salemba medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Fundamental keperawatan konsep, proses dan praktek* (Alih bahasa: R. Komalasari) (Edisi 4). Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, S, Wiknjosastro, H. (2008). *Ilmu Kandungan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Proverawati, A., & Misaroh, S. (2009). *Menarche: Menstruasi pertama penuh makna*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rafidah, K., Azizah, A., Norzaid, M. D., Chong, S. C., Salwani, M. I.& Noraini, I. (2009). The Impact Of Perceived Stress And Stress Factors On Academic Performance Of Pre-Diploma Science Students: A Malaysian

Study. *International Journal of Scientific Research in Education*, Vol. 2(1), 13-26.

Rayburn, W. F., & Carey, C. J. (2001). *Obstetri dan ginekologi* (Alih bahasa: H. TMA Chalik). Jakarta: Widya Medika.

Reeder, S.J., martin,L. , & Koniak, D. (1997). *Maternity nursing : family, newborn and women's health care*. 18 thed. Philadelphia : J.B. Lippincott

Ricci, S. S., & Kyle, T. (2008). *Maternity and pediatric nursing*.Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins

Sarwono, Sarlito Wirawan. (2006). *Psikologi remaja*. Jakarta: Rajawali

Smeltzer, S.C., & Bare, B. (2003). *Text book medical surgical nursing Brunner-Suddarth*. Philadelphia: Lippincot Williams & Walkins.

Sophia, Frenita., Muda, Sori., Jemadi. (2013). Faktor – faktor yang berhubungan dengan dismenore pada siswi SMK negeri 10 Medan

Stone, Raymond. (2002). *Human resource management*, 3ed. John Wiley & Sons Australia,Ltd.

Stuart & Laraia. (2005). *Principles and practices of psychiatric nursing*. Edisi8.Missouri : Mosby. Years book.

Suliswati. (2005). *Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: EGC

Supangat, Andi. (2008). *Statistika dalam kajian deskriptif, inferensi dan parametrik*. Jakarta: Kencana Prenada

Supariasa,dkk. (2001). *Penilaian status gizi*. Jakarta : EGC

- Thangchai, K., Titavan, V., & Boriboonhirunsarn, D. (2004). Dysmenorrhea in Thai adolescents: Prevalence, impact and knowledge of treatment. *Journal of The Medical Association of Thailand*, 3(87), 69-73
- Tindall V.R. (1994). *Jeffcoate's principles of gynaecology*, 5th edition. Butterworth-heinemann.
- Waryana.(2010). *Gizi reproduksi*. Yogyakarta :PustakaRihamma.
- Widjanarko, B. (2006). *Tinjauan terapi pada nyeri haid primer*(Vol.5). Jakarta: Majalah Kedokteran Damianus.
- Wijayarini, M. A. (2004). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC.
- Wiknjosastro, hanifa. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.